

ATTESTATION D'ACTIVITE PROFESSIONNELLE

à faire compléter par l'employeur

Activité(s) professionnelle(s) effectuée(s) par :

☐ Madame ☐ Monsieur

NOM : PRÉNOM :

Né(e) le : à Ville :

Code postal : Pays :

Je soussigné(e), Mme, M.

agissant en qualité de :

au nom de l'employeur :

Adresse de l'employeur :

N° SIRET ou SIREN :

et disponible pour tout renseignement complémentaire au (tél.) :

atteste par la présente la validité des renseignements suivants concernant la personne citée ci-dessus :

- **Emploi(s) occupé(s) et fonction(s) exercée(s) :**

.....

- **Dans la (ou les) discipline(s) de danse :**

.....

- **(si activité d'enseignement) Niveau(x) enseigné(s) :**

- **Statut :** (Secteur privé : cadre ou non cadre / Secteur public : cat. A ou B, préciser titulaire ou contractuel)

.....

- **Nature du contrat :** ☐ CDD ☐ CDI ☐ Autre (préciser) :

☐ En profession libérale, auto-entrepreneur, gérant
(joindre les documents demandés, voir Notice p.6)

- **Période de l'activité :** (rajoutez des lignes si nécessaire)

Du / / au / /

- **TOTAL des heures travaillées (artiste chorégraphique) :** Heures

- **TOTAL des heures travaillées (enseignant) :** Heures

J'ai bien conscience que toute fausse déclaration de ma part m'expose à des sanctions prévues par la loi.
Pour faire valoir ce que de droit.

Fait à

Le / /

Nom, signature et cachet de l'employeur